

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2026809

申请日期: 2026年 9 月 10 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	梁		男	2015.6.12			广东	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID 号	是否残疾
	急性淋巴细胞B型白血病		中山大学孙逸仙纪念医院	2026.8.12	30-50万元		/	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 50-60 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话	1、抚养 18 岁以下儿童 2 名; 4.8万		
	父亲	梁	36	健康		2、家庭年收入（不含政府补贴） 元		
	母亲	蔡	33	健康		3、固定资产: 0 套房子; 0 辆摩托车; 1 辆小车 4、家庭困难类型: ☒ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
申请救助理由（请详细描述） 本人蔡是梁的母亲，患者今年11岁，于2026年8月10日在广东省清远市人民医院查出急性淋巴细胞B型白血病，随后8月12日转到广州市花都区中山大学孙逸仙纪念医院ICU，确诊为急性淋巴细胞B型白血病，目前正在该院血液科接受第一阶段化疗，后续还需完成后续疗程的规范治疗，预估总费用约30-50万元。上有两位年迈的老人需要赡养，下还有个妹妹需要抚养，平时日子过得也紧巴巴的。前期治疗已经耗光家里的积蓄，后续化疗、抗感染等相关治疗的高昂费用，已经让家庭无力承担，因病陷入致贫的困境。现于成生，为了患者完成后续的治疗，渡过难关，现恳求贵助学促进会给予我们救助支持。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 蔡 2026年 9 月 10 日								
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 患儿诊断儿童急性淋巴细胞白血病(B)，因d15骨髓Fcm-MRD为61.02%，判定临床危险度分型为高危，26-8-15日开始按SCCG-AU-20方案行诱导缓解化疗。后续执行2个疗程贝林妥欧免疫治疗，预计费用叁拾到伍拾万元。 医师签名: 邱坤强 2026年 9 月 12 日							
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥ 5万 元（大写: 5 万 一 千 一 百 零 六 元 角 分） 负责人签名: 林钧泽 2026年 9 月 16 日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 25,000.00 元（大写: 贰 万 五 千 一 百 一 拾 元 角 分） 秘书 林钧泽 2026年 10 月 12 日							



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

“普及深呼吸共愈计划”病童救助专项 救助款收据

病童姓名: 梁 [redacted] 性别: 男 年龄: 11
病种: 急性淋巴细胞性白血病 (B-CLL/SI) 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院(花都院区)

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元), 将作为梁 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 蔡 [redacted]

电 话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: /

经办人: 阮依红

电 话: 18924052214

日 期: 2016年10月14日

项目救助款由



哥哥善友基金会 资助。

中山大学 孙逸仙纪念医院

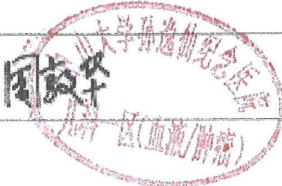
疾病诊断证明

姓名:梁 性别:男 年龄:11岁2月 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号 住院号

急性淋巴细胞性白血病(B, CNS1) 化疗后骨髓抑制(IV级) 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷症		
姓名:梁	住院号	出生地:广东省清远市阳山县
性别:男	年龄:11岁2月	科室:儿科一区(血液/肿瘤)
入院时间:2026-08-12		出院日期:2026-08-30
临床诊断:1.急性淋巴细胞性白血病(B, CNS1); 2.化疗后骨髓抑制(IV级); 3.葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺陷症;		

治疗意见:
详见出院小结

记录日期:2026-08-30 医生: 周敬平



证明

兹有蔡 女，身份证号码

户籍地址：阳山县小江镇船洞村委会 与梁

男，身份证号码： 无业人员，其儿子

梁 男，身份证号码： 患有急性

淋巴细胞性白血病，现就医于中山大学孙逸仙纪念医院，该

夫妻两人在医院照顾孩子，无法工作，无生活来源，生活困

难。

特此证明。

阳山县小江镇船洞村村民委员会

2026年8月28日



